

Endocrinopatias: análise interdisciplinar e jurisprudencial das principais patologias e algumas tendências jurídicas quando de violações ao direito à saúde em Minas Gerais

Damião Alexandre Tavares Oliveira*

Maria Aparecida Avelar**

Sumário: 1 Introdução. 2 Principais patologias do sistema endócrino. 2.1 Hipertireoidismo. 2.2 Hipotireoidismo. 2.3 Diabetes mellitus. 3 Direito à saúde. 4 Tratamento das patologias do sistema endócrino pela jurisprudência do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. 5 Considerações finais. Referências.

1 Introdução

A vida humana é altamente dependente dos sistemas nervoso e endócrino, pois ambos funcionam como uma “CPU” deste complexo e fascinante laboratório químico que é o nosso corpo humano. Dessa dualidade e cumplicidade é que ocorre a coordenação e o equilíbrio de todas as funções do nosso corpo.

Pois, enquanto a função primordial do encéfalo é receber informações sensoriais internas e externas, emitir respostas para essas reações, comportamentos e estímulos por meio dos impulsos químicos, o sistema endócrino vai interagir na coordenação dessas atividades, liberando vários tipos de “mensageiros químicos”,¹ com destaque para os hormônios endócrinos liberados pelas glândulas tireoide e suprarrenais, objeto de estudo a ser perquirido nesta pesquisa, do ponto de vista farmacêutico.

Ressaltamos, ainda, que uma das principais atividades dessas glândulas é manter o equilíbrio e o bom funcionamento do organismo com a secreção de substâncias denominadas hormônios, as quais são responsáveis pela homeostasia² da maioria das funções biológicas. Entretanto, se a produção e liberação desses hormônios forem interrompidas, reduzidas ou aumentadas, a saúde do indivíduo fica vulnerável e sujeita ao desenvolvimento de doenças do sistema endócrino, tais como: hipertireoidismo, hipotireoidismo e *diabetes mellitus*. Ademais, segundo o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Diabetes, a prevenção e o controle do diabetes é um

problema de saúde pública, com elevado índice de incidência na população, o que demonstra, desde já, sua importância como objeto de pesquisa.

Sendo assim, o passo seguinte é verificar a relevância e a forma de intervenção do Direito para a proteção do direito constitucional à saúde, notadamente quando o Estado falha na prevenção, dando azo a problemas práticos e urgentes a serem resolvidos no âmbito da esfera judiciária.

Utilizar-se-ão neste trabalho os métodos indutivo e dedutivo, a pesquisa na literatura médica, farmacêutica e jurídica, no ordenamento brasileiro em vigor e, por fim, na jurisprudência, especificamente a do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG).

2 Principais patologias do sistema endócrino

Neste tópico, objetiva-se descrever as principais patologias. Principais porque existem outras menos conhecidas que tornariam muito amplo o cerne da pesquisa. Sendo assim, elegemos as três primordiais e iniciaremos pelo hipertireoidismo.

Mas, antes, é preciso esclarecer o que significa sistema endócrino. *Endocrine*, de acordo com *Dorland dicionário médico*, possui acepção relativa “a secreções internas, hormonal” (DORLAND, 2004, p. 275). Ou seja, endócrino se “refiere a toda hormona que una vez secretada actúa sobre otras células o tejidos distantes”³. Já *system*, conforme a mesma fonte, é o “conjunto ou série de partes ou entidades (objetos, órgãos ou organismos) que atuam em conjunto em propósito comum ou produzem resultados impossíveis por meio da ação de somente uma delas”. Portanto, *endocrine system* seria

glândulas e outras estruturas que elaboram e secretam hormônios liberados diretamente no interior do sistema circulatório, influenciando o metabolismo e outros processos corporais; incluem-se entre elas as glândulas hipófise, tireoide, paratireoide e supra-renais, o corpo pineal, as gônadas, o pâncreas e os paragânglios (DORLAND, 2004, p. 770).

2.1 Hipertireoidismo

Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), o hipertireoidismo “é uma condição

* Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Ponte Nova/MG. Professor de Direito Civil (Parte Geral e Obrigações) da Faculdade Dinâmica de Ponte Nova/MG. Mestrando em Direito Constitucional da Faculdade de Direito de Lisboa, Portugal, em convênio com a Esmape - Brasil. Ano 2011/2014.

** Bacharel em Direito. Especialista em Direito Constitucional, Civil e Processo Civil pela Faculdade de Caratinga/MG. Estudante do curso de Farmácia na Faculdade Dinâmica em Ponte Nova/MG.

¹ *Messenger*, isto é, “mensageiro; transportador de informações; portador.” Cfr. DORLAND (*pocket*) *dicionário médico*. Tradução de Paulo Marcos Agria de Oliveira. 26. ed. São Paulo: Roca, 2004. p. 472.

² *Homeostasis*, ou seja, “homeostasia; homeostase; tendência a equilíbrio ou estabilidade nos estados fisiológicos normais do organismo”. Cfr. DORLAND (*pocket*) *dicionário médico*. Tradução de Paulo Marcos Agria de Oliveira. 26 ed. São Paulo: Roca, 2004. p. 370.

³ Cfr. MORA, Francisco; SANGUINETTI, Ana María. *Diccionario de Neurociencia*. Alianza Editorial: Madrid, 2004, p. 96. No mesmo lugar (p. 135), *hormona* possui a seguinte acepção: “sustancia liberada a la circulación sanguínea o líquido intersticial por glándulas de secreción interna y que alcanzan las células u órganos donde produce sus efectos. Las hormonas son mensajeros químicos, pueden ejercer un efecto sobre la célula productora (autocrino), sobre las células del inmediato entorno (paracrina) o em células alejadas (endocrino)”.

na qual a glândula tireoide é hiperativa e produz excesso de hormônios tireoidianos”.

A glândula tireoide se desenvolve a partir do endoderma (período fetal). No indivíduo adulto, sua função é regulada pela hipófise.

Ela tem como atividade principal regular o metabolismo corporal e participa do crescimento normal do indivíduo por meio da produção e secreção de dois hormônios: tri-iodotironina (T3) e tiroxina (T4).

Atualmente, para a Medicina, o hipertireoidismo é uma patologia comum, mas que deve ser tratada para evitar problemas futuros, principalmente às mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos.

Esse desequilíbrio hormonal pode ser observado em vários sintomas e sinais emitidos pelo organismo, ressaltados os casos de pessoas com hipertireoidismo leve e de idosos cujos sinais podem não se manifestar, conforme alerta a SBEM.

Com efeito, os principais sintomas são: aumento da transpiração, sensação de calor, fraqueza muscular, mãos trêmulas, cansaço/fadiga, perda de peso, batimentos cardíacos acelerados, diarreia ou evacuações frequentes, irritabilidade e ansiedade, problemas nos olhos, como irritação ou desconforto, infertilidade, etc.

O desenvolvimento dessa patologia pode ter origem no sistema imunológico, que passa a atacar a glândula tireoide, estimulando a produção excessiva desses hormônios, em pessoas com história familiar da doença ou com protrusão dos olhos do globo ocular (doença de Graves), que desenvolve inchaço atrás dos olhos.

O diagnóstico e o acompanhamento médico são indispensáveis para o tratamento e o controle dos níveis de T4 e R3 no sangue, pois requerem exames precisos e detalhados com imagem da forma, tamanho ou a existência de nódulos na tireoide. Nesse contexto, a intervenção do Direito, às vezes, se torna imprescindível.

Além disso, fatores como idade e condição física são essenciais para determinar a prescrição do tratamento adequado e individualizado do problema, como efeitos colaterais, interação medicamentosa e gravidade clínica da patologia.

A farmacologia brasileira possui vários medicamentos antitireoidianos, inclusive para as gestantes ou lactantes. As drogas mais comuns são: metimazol e o propiltiouracil. Todavia, segundo se analisará, o fato de existirem alternativas, notadamente para pessoas de pouca renda, sua obtenção no Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se tormentosa. Aí se faz necessária, às vezes, a intervenção jurídica.

Outras técnicas podem ser prescritas pelo médico especialista, como a aplicação de iodo radioativo e dos betabloqueadores, no sentido de controlar sintomas graves, ansiedade, tremores e frequência cardíaca acelerada.

A tireoidectomia ou remoção cirúrgica da tireoide não é frequentemente recomendada pelos médicos, de

acordo com a SBEM, devido ao risco de danos às glândulas tireoides (que controlam os níveis de cálcio no organismo) e aos nervos da laringe (cordas vocais).

Portanto, todos esses cuidados com a saúde, aliados à prática de exercícios físicos diários, uma dieta alimentar saudável e a realização de exames de rotina, são meios alternativos para a prevenção dessa doença.

2.2 Hipotireoidismo

Anatomicamente, a glândula tireoide está localizada na região do pescoço, próxima à traqueia e pesa aproximadamente de 15 a 25 gramas (no indivíduo adulto).

O hipotireoidismo ocorre quando há uma disfunção na glândula tireoide que desequilibra a produção de seus hormônios (tiroxina - T4 e tri-iodotironina - T3), deixando de atender às necessidades orgânicas do sistema. É um distúrbio bastante comum que afeta boa parte da população brasileira, chegando até mesmo, em muitas situações, a não ser diagnosticado por um profissional de saúde.

Assim, é importante que seu funcionamento esteja em perfeita sintonia, para garantir o equilíbrio das funções biológicas. Caso contrário, o desempenho das atividades metabólicas fica comprometido, e o aparecimento de consequências é inevitável para a saúde.

O corpo passa a funcionar mais lentamente. Isso implica o surgimento dos seguintes sintomas: desaceleração dos batimentos cardíacos, cansaço/lentidão, depressão mental, sensação de frio, constipação, obesidade, pele seca, fadiga, prisão de ventre, irritabilidade, perda do desejo sexual, infertilidade, colesterol elevado, etc.

Nas crianças, pode afetar o seu desenvolvimento com retardo do nascimento dos dentes, crescimento anormal na estatura, retardo na maturação óssea, macroglossia (língua volumosa e com crescimento anormal) e baixa inteligência. Além disso, o déficit na produção dos hormônios tireoidianos varia de acordo com sua carência no organismo e com a idade do indivíduo.

As causas da menor produção hormonal da tireoide têm origem em diversos fatores como a “tireoidite de Hashimoto”, o processo inflamatório crônico, em decorrência de uma cirurgia na glândula tireoide ou pelo uso de iodo radioativo empregado no tratamento da pessoa com hipertireoidismo.

A realização de exames clínicos e laboratoriais para verificar a taxa dos hormônios tireoidianos é muito importante para o diagnóstico médico e a escolha do tratamento adequado à necessidade de cada paciente, uma vez que o uso de medicamentos normalmente poderá ocorrer por toda a vida.

Daí reforça-se a necessidade de conhecimento, pelos juristas, dessas circunstâncias para que possam deliberar o rumo para o cumprimento das normas constitucionais em vigor, preservando os direitos dos cidadãos,

conquistados a duras penas na evolução jurídica do Estado brasileiro.

2.3 Diabetes mellitus

A causa do diabetes é a elevação da glicose no sangue. Isso ocorre quando a glicose não é bem utilizada pelo organismo.

O *diabetes mellitus* provoca um desequilíbrio hormonal em consequência de uma disfunção do pâncreas. Quando o pâncreas reduz, total ou parcialmente, a produção de insulina - o hormônio vital no controle do nível glicêmico no sangue -, ocorre um acúmulo de glicose, que coloca em risco a homeostase do metabolismo nas células.

Dentre as principais causas do desenvolvimento da patologia, a obesidade tem destaque relevante, quarta *causa mortis* no mundo.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o desenvolvimento mundial propiciou uma mudança no consumo das populações dos países pobres, que passaram a adotar o estilo de vida dos países industrializados. A vida sedentária e o consumo de alimentos pouco saudáveis, em não havendo uma retomada de consciência, trarão impactos relevantes da doença no século XXI.

De acordo com Dr. Paulo Rizzo, a estimativa é que,

[...] em 2030, o número de diabéticos chegue a 300 milhões no mundo. Atualmente, a doença mata cerca de 200 mil pessoas a cada ano. No Brasil, 8% da população é diabética, mas metade desconhece que tem o distúrbio.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a projeção da população brasileira atualmente é de 203.530.220 (IBGE, 2014). Desses dados, pode-se concluir que 8% totalizam cerca de 16.282.471 pessoas, o que, por si só, traduz a importância de políticas governamentais preventivas e a atuação do Judiciário, com a devida prudência, caso seja chamado a solucionar casos concretos. Em face desse elevado número de atingidos, nossa pesquisa centrar-se-á na coleta de dados jurisprudenciais relativos a essa anomalia.

Com efeito, os diabetes mais comuns são os do tipo 1 e 2. O primeiro tem incidência em indivíduos mais jovens, com menos de 30 anos, e representa cerca de 10% dos casos. O pâncreas, responsável pela produção de insulina, é atacado e destruído pelo sistema imunológico do organismo devido à ação da doença. Apesar da influência hereditária, não se conhece a causa da

disfunção hormonal. É certo que outros fatores também contribuem, como, por exemplo, os ambientais.

No caso do diabetes tipo 2, a doença se manifesta após os 40 anos e atinge cerca de 90% dos casos. O problema está no pâncreas, que passa a produzir insulina em quantidade menor para atender à necessidade do metabolismo. Existem outros fatores que podem contribuir com o aparecimento dessa patologia: gravidez (diabetes gravídica/gestacional), velhice (diabetes senil) e lesões no pâncreas causadas por alcoolismo ou tumores.

Em ambos os tipos, os sinais e sintomas mais frequentes são: cansaço, sede e fome excessivos, perda de peso, fraqueza, náuseas, irritabilidade, vômitos, infecções na pele, necessidade frequente de urinar e visão turva.

No diabetes tipo 2, normalmente, os sintomas, no início, são imperceptíveis, o que pode contribuir para a evolução do quadro patológico.

Assim, requerem-se cuidado e acompanhamento do quadro através de dietas saudáveis, prática de exercícios físicos diários e controle da glicose no sangue, o que muito contribui para retardar e prevenir a doença.

Nesse sentido é que o Estado deve estar atento para, por meio de suas políticas de saúde, evitar interrupções abruptas nos procedimentos e medicação, que acarretarão situações estressantes e potencial crise danosa à saúde humana. Tal postura nada mais significa que o cumprimento do direito social à saúde, e não um favor ao cidadão.

Por fim, urge frisar que o agravamento da doença causa complicações agudas e crônicas, tais como: aparecimento de problemas circulatórios, cegueira, arteriosclerose precoce, infarto do miocárdio, trombose cerebral e amputação dos membros.

Dessa forma, diante de sua gravidade e do índice elevado de casos, é sobre o direito à saúde que adiante se observará a maior parte dos processos em Minas Gerais.

3 Direito à saúde

A saúde e, por via de consequência, o direito à saúde têm base constitucional. Nesse sentido, como direito fundamental social, encontra previsão nos arts. 6º e 196 da CR/88⁴.

Não há dúvida de que esse direito de todos e dever do Estado seja um legítimo direito fundamental, positivado no art. 6º, de forma geral, e desenvolvido na própria Constituição em seus arts. 196 a 200. Aliás, a arquitetura constitucional brasileira, desde o seu preâmbulo,

⁴ "Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição". Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 nov. 2014.

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 nov. 2014.

considera o bem-estar do cidadão como valor fundante a ser protegido.

Desde Silva (2000, p. 289), já se vislumbrava a dimensão fundamental dos direitos sociais, entre os quais se insere a saúde, como “prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente” com o escopo de possibilitar “melhores condições de vida aos mais fracos”.

A despeito de não caber neste trabalho, importa salientar que a proteção à saúde vem ganhando tamanha importância e força jurídica, que, mesmo tendo previsão constitucional, está a se desenvolver no Brasil ampla regulamentação administrativa e jurídica desse direito, tanto que já se fala na criação de um ramo específico denominado Direito da Saúde. Ao lado desse fato, o Conselho Nacional de Justiça e os tribunais estaduais passaram a aprovar diversos enunciados orientativos ao magistrado para resolução de lides envolvendo esse setor bem específico e multidisciplinar do Direito, que se associa à Medicina, à Farmacologia e à Psicologia, entre outros.

Outro ponto de relevo trazido pela Carta Magna, no art. 198 da CR/88⁵, é que, ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), o constituinte buscou privilegiar o atendimento integral, ou seja, completo e preventivo, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

Nota-se que essa integralidade, ou princípio do atendimento integral, segundo a doutrina, refere-se ao:

[...] próprio serviço, que, no caso, deve abranger todas as necessidades do ser humano relacionadas à saúde. Portanto, não só todos têm direito à saúde [universalidade] como esta deve ser prestada de maneira completa, sem exclusões de doenças ou patologias, por dificuldades técnicas ou financeiras do Poder Público. Não é permitido a este esquivar-se da prestação de saúde em todos os setores (TAVARES, 2014, p. 720).

Portanto, nessa diretriz constitucional de atendimento integral, apesar da existência de alguma controvérsia sobre a distribuição de tarefas entre os entes públicos, é certo que prepondera o entendimento de que a responsabilidade pública pela saúde, além de integral, é solidária e concorrente entre União, Estados e Municípios, notadamente em casos de extrema gravidade e de

altos índices de consequências maléficas à saúde, como nas endocrinopatias abordadas nesta pesquisa.

Sendo assim, nesse ponto, a jurisprudência tem invocado, com certa frequência, a competência comum dos entes federativos na prestação de serviços de saúde, incluindo-se o fornecimento de medicamentos, de procedimentos e a concretização da assistência integral em várias situações. Até mesmo no que se refere às endocrinopatias, como se verá. Para tanto, invoca-se como fundamentação o art. 23, II, da CR/88,⁶ o que, a depender da urgência dos casos concretos, tem razão de ser, especialmente quando se falha na prevenção de promoção à saúde. Afinal de contas, as consequências da inércia ou desleixo do Poder Público podem ser graves, incluindo-se perdas de vidas humanas e aposentadorias precoces.

Apesar disso, os Enunciados 8 e 9, respectivamente, do CNJ e do Comitê Executivo Estadual de Minas Gerais, aprovaram normas orientativas para o julgador, dispondo que, sempre que possível, e por não haver incompatibilidade constitucional, devem ser observadas as atribuições administrativas e repartições de competências dos gestores.⁷

Todavia, devem ser entendidas essas orientações com as ressalvas do “sempre que possível” e da “falta de incompatibilidade constitucional”, os quais apenas devem ser observados pelo julgador quando não esteja em jogo a urgência/emergência dos direitos à vida e à saúde dos pacientes. Pois, afinal, tanto as regras administrativas quanto as constitucionais de competência não devem preponderar, levando-se em conta a ponderação de interesses, quando em conflito com os valores e direitos constitucionais fundamentais individuais e sociais da vida e saúde, especificamente quando em questão, no caso concreto, o risco de violação irreversível desses valores humanos.

4 Tratamento das patologias do sistema endócrino pela jurisprudência do Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Diante das limitações desta pesquisa, do elevado número de casos judicializados no país envolvendo as endocrinopatias, da abrangência do território e do

⁵ “Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade [...]”. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 nov. 2014.

⁶ “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público; II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; [...]”. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 nov. 2014.

⁷ Cfr. Enunciado 8 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ (15.05.2014): “8 - Nas condenações judiciais sobre ações e serviços de saúde, devem ser observadas, quando possível, as regras administrativas de repartição de competência entre os gestores”. (grifo nosso). Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/eventos/I_jornada_forum_saude/enunciados_aprovados_jornada_direito_saude.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2014>. Em sentido semelhante, dispõe o Enunciado 9 do Direito à Saúde aprovado pelo Comitê Executivo Estadual da Saúde de Minas Gerais: “9 - As normas legais e infralegais de repartição da competência e a distribuição de atribuições entre os gestores devem ser observadas, não sendo incompatíveis com a solidariedade constitucional”. Disponível em: <<http://www.tjmg.jus.br/portal/acoes-e-programas/gestao-de-primeira/noticias-e-avisos/detalhe-noticias-32.htm#.VhtHvMnDYok>>. Acesso em 30 nov. 2014.

Judiciário brasileiros, por questões metodológicas, restringimos a busca de casos a um único Tribunal Estadual, o de Minas Gerais, no período de 1º.01.2014 a 13.11.14.

Apesar dessas limitações - espacial e temporal -, ainda assim, os dados colhidos acerca da problemática não foram poucos, ou seja, apenas naquele ano, em Minas Gerais, 48 processos chegaram ao Tribunal.⁸ Mesmo assim, a experiência demonstra que esses dados são apenas a “ponta do iceberg” porque muitos processos não chegam ao Tribunal e outros nem sequer são judicializados.

Como ressaltado, a primeira observação que se extrai do conjunto de julgados é que, no campo quantitativo, a maior patologia submetida ao Judiciário no período foi o *diabetes mellitus*.

Pelo que se verificou dos julgados, a maioria dos pedidos se referem a medicamentos e equipamentos de alto custo, tais como: bomba de infusão de insulina, insulinas ultrarrápidas, tiras reagentes, tiras para medição de glicose e agulhas, glicofitas, Hamalogmix, Rasilez, Vytorin e Januvia. A necessidade de tais insumos envolve pessoas carentes e com elevado risco de saúde, seja por serem menores ou idosos, seja pelas graves consequências

relacionadas, como amputação de membros, seja por outros riscos associados, como hipertensão arterial, cardiopatia e obesidade.

Por isso, o que se verifica é que o tema vem ganhando força na jurisprudência do Tribunal Mineiro, e, no bojo dessas decisões, podemos extrair alguns argumentos jurídicos mais ou menos unânimes quer no campo processual, quer na esfera meritória.

Processualmente, podem ser arrolados os seguintes:

- a) As ações utilizadas normalmente são as ordinárias, com obrigação de fazer e pedido de antecipação de tutela; mandados de segurança e ações civis públicas ajuizadas em alguns casos pelo Ministério Público ou pela Defensoria Pública, considerados legítimos para propositura pelo TJMG. Ou seja, os instrumentos processuais existem e são vários.
- b) Tem-se decidido que o juiz, com apoio nos arts. 273 e 461, ambos do CPC⁹, pode fixar multa cominatória, em caso de comprovação de descumprimento ou atraso no cumprimento

⁸ Para ter acesso ao conteúdo das ementas utilizadas para chegar às conclusões que se seguem, basta acessar o site do TJMG (www.tjmg.jus.br) e pesquisar a numeração dos processos relacionados abaixo: 1) Ap. Cível 1.0701.10.002869-7/001, publicado em: 21/08/2014; 2) Ap. Cível 1.0024.07.406130-0/001, publicado em: 12/11/2014; 3) MS 1.0024.11.276911-2/002, publicado em: 12/11/2014; 4) Ap. Cível 1.0024.09.691017-9/003, publicado em: 10/11/2014; 5) Ap. Cível 1.0592.11.000733-9/002, publicado em: 04/11/2014; 6) Ap. Cível 1.0024.11.296015-8/001, publicado em: 03/11/2014; 7) Ap. Cível 1.0145.12.029159-9/002, publicado em: 24/10/2014; 8) Ap. Cível 1.0024.10.198561-2/003, publicado em: 16/10/2014; 9) Ap. Cível 1.0024.10.003260-6/001, publicado em: 15/10/2014; 10) Ap. Cível 1.0439.13.013531/001, publicado em: 10/10/2014; 11) Ap. Cível 1.0558.13.001697-2/002, publicado em: 09/10/2014; 12) Ap. Cível 1.0145.12.082369-8/001, publicado em: 17/09/2014; 13) MS 1.0000.14.000264-3/000, publicado em: 22/08/2014; 14) Ap. Cível 1.0637.13.007245-6/001, publicado em: 19/08/2014; 15) MS 1.0433.13.012564-7/001, publicado em: 13/08/2014; 16) Ap. Cível 1.0520.13.001871-3-3/001, publicado em: 12/08/2014; 17) Ap. Cível 1.0335.10.003372-9/001, publicado em: 06/08/2014; 18) Ap. Cível 1.0439.12.014415-9/002, publicado em: 30/07/2014; 19) Ap. Cível 1.0290.11.012.323-6/001, publicado em: 25/07/2014; 20) Ap. Cível 1.0479.13.013476-6/001, publicado em: 21/07/2014; 21) Ap. Cível 1.0223.08.254379-2/001, publicado em: 16/07/2014; 22) Ap. Cível 1.0324.11.010275-7/002, publicado em: 26/06/2014; 23) Agravo de instrumento Cív. 1.0040.13.013848-6/001, publicado em: 10/06/2014; 24) Ap. Cível 1.0024.08.941330-6/002, publicado em: 09/06/2014; 25) Ap. Cível 1.0103.12.001869-4/001, publicado em: 09/06/2014; 26) Ap. Cível 1.0261.11.007502-3/003, publicado em: 02/06/2014; 27) Ap. Cível 1.0024.11.053654-7/001, publicado em: 02/06/2014; 28) Agravo de instrumento Cív. 1.0647.13.014510-3/001, publicado em: 30/05/2014; 29) Agravo em Ação Civil Pública 1.0182.13.000502-4/001, publicado em: 30/05/2014; 30) Ação Civil Pública 1.0456.10.004581-8/002, publicado em: 19/05/2014; 31) Agravo de instrumento-Cv 1.0079.13.067475-1/001, publicado em: 13/05/2014; 32) Agravo de instrumento Cív. 1.0024.14.000136-8/001, publicado em: 09/05/2014; 33) Ap. Cível 1.0145.12.003855-2/002, publicado em: 08/05/2014; 34) Ap. Cível 1.0223.09.284406-5/002, publicado em: 07/05/2014; 35) Embargos de Declaração Cív. 1.0144.12.005001-4/002, publicado em: 25/04/2014; 36) Ap. Cível 1.0024.05.798731-5/001, publicado em: 11/04/2014; 37) Ap. Cível 1.0607.12.003512-8/001, publicado em: 07/04/2014; 38) Ap. Cível 1.0362.13.003169-7/001, publicado em: 03/04/2014; 39) MS 1.0702.12.082163-3/001, publicado em: 26/03/2014; 40) Ap. Cível 1.0079.12.073077-9/001, publicado em: 06/03/2014; 41) Ap. Cível 1.0335.12.001651-4/001, publicado em: 06/03/2014; 42) Ap. Cível 1.0024.09.507414-2/006, publicado em: 28/02/2014; 43) Agravo de instrumento Cív. 1.0261.13.012524-6/001, publicado em: 26/02/2014; 44) Ap. Cível 1.0024.08.170353-0/002, publicado em: 24/02/2014; 45) Ap. Cível 1.0024.07.487068-4/003, publicado em: 24/02/2014; 46) Ap. Cível 1.0145.12.023898-8/001, publicado em: 21/02/2014; 47) MS 1.0095.12.000861-0/002, publicado em: 19/02/2014; 48) MS 1.0707.08.159387-3/001, publicado em: 31/01/2014.

⁹ “Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e: I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou II - fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu. [...] § 3º A efetivação da tutela antecipada observará, no que couber e conforme sua natureza, as normas previstas nos arts. 588, 461, §§ 4º e 5º, e 461-A. [...]”. “Art. 461. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou, se procedente o pedido, determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento. [...] § 4º O juiz poderá, na hipótese do parágrafo anterior ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando-lhe prazo razoável para o cumprimento do preceito. § 5º Para a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático equivalente, poderá o juiz, de ofício ou a requerimento, determinar as medidas necessárias, tais como a imposição de multa por tempo de atraso, busca e apreensão, remoção de pessoas e coisas, desfazimento de obras e impedimento de atividade nociva, se necessário com requisição de força policial. § 6º O juiz poderá, de ofício, modificar o valor ou a periodicidade da multa, caso verifique que se tornou insuficiente ou excessiva”. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15869.htm>. Acesso em: 13 nov. 2014.

da medida determinada judicialmente, mesmo porque os casos *sub judice* não raro são urgentes, e a parte corre risco de sofrer dano irreparável ou de difícil reparação.

Na esfera meritória, podem ser compiladas as seguintes tendências do TJMG:

- a) A maioria dos casos colhidos refere-se ao fornecimento de medicamentos e insumos para o portador de *diabetes mellitus*, em casos emergentes, tanto que são confirmados em segunda instância.
- b) Normalmente, o TJMG tem reconhecido como prova suficiente da endocrinopatia o laudo médico emitido por médico especialista (público ou particular), descrevendo a doença e a necessidade da medicação prevista (que varia dependendo do caso)¹⁰.
- c) Tem-se entendido razoável e cabível o condicionamento do fornecimento da medicação à apresentação periódica (a cada 3 ou 6 meses, por exemplo) da receita, com o intuito de evitar fraudes e danos ao patrimônio público.
- d) Tem-se compreendido que o art. 196 da CR/88 “não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direitos para o cidadão”.¹¹

5 Considerações finais

O estudo do sistema endócrino, do ponto de vista médico, tem propiciado uma melhora na qualidade de vida das pessoas portadoras dessas patologias. Por ter reflexos jurídicos no direito à saúde, o tema torna-se interdisciplinar e merece atenção dos juristas, notadamente para melhor resolução de eventuais lides.

O desenvolvimento das técnicas laboratoriais e a diversidade de medicamentos não só conferem um diagnóstico preciso e precoce, mas têm evitado o agravamento das doenças. Daí a importância da prevenção e

da atuação célere do Judiciário para deslinde de casos concretos, cumprindo-se, enfim, a Constituição.

Outro fator importante no controle e prevenção é o acesso à informação e às instituições de saúde, como os pronto-atendimentos de emergência e os hospitais equipados para realizar testes e exames de imagem de alta precisão diagnóstica, tais como ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética nuclear. Entende-se que esse acesso à informação mereça alcançar os operadores do direito. Afinal de contas, como o jurisdicionado será devidamente atendido pelo profissional do direito sem que este conheça minimamente o funcionamento e as possibilidades técnicas do sistema de saúde? Informando-se, diga-se de passagem.

Verificou-se também que as disfunções hormonais atingem crianças, homens e mulheres, porém sua ocorrência normalmente tem maior incidência entre as mulheres após 35 anos. Tais dados, que devem ser constantemente atualizados, podem servir de base para atuações mais direcionadas do Estado, no campo preventivo, de acordo com a diretriz da Constituição de 1988.

Contudo, é possível o indivíduo portador dessas patologias manter uma boa qualidade de vida e desempenhar todas as atividades de uma pessoa saudável e normal.

Em suma, a prevenção é importante no aspecto médico e jurídico. Mas, em casos de violações do direito social à saúde, especialmente das pessoas carentes, o Estado deve ser condenado, de forma solidária, a reparar, com urgência e prudência, suas falhas administrativas, segundo a tendência extraída do TJMG. Para isso, existem ações próprias, com pedidos de tutelas de urgência/liminares, dispondo o magistrado informado das medidas previstas nos arts. 273 e 461 do CPC, incluindo-se a aplicação de multa, em caso de descumprimento, o bloqueio de verbas públicas, entre outras adequadas a cada situação concreta.

Referências

BOASAÚDE. *Artigos de saúde para você*. Endocrinologia. Disponível em: <<http://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3609/-1/endocrinologia.html>>. Acesso em: 10 nov. 2014.

¹⁰ Cumpre salientar que o Enunciado 2 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ (15/05/2014) tem recomendado a renovação do relatório médico, o que se considera salutar em alguns casos envolvendo as endocrinopatologias. A propósito, veja-se o conteúdo: “2 - Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em medida liminar ou definitiva, é necessária a renovação periódica do relatório médico, no prazo legal ou naquele fixado pelo julgador como razoável, considerada a natureza da enfermidade, de acordo com a legislação sanitária, sob pena de perda de eficácia da medida”. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/eventos/I_jornada_forum_saude/enunciados_aprovados_jornada_direito_saude.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2014.

¹¹ Daí o acórdão prossegue: “Deve ser confirmada a sentença que condena o Ente Público a disponibilizar os medicamentos e insumos prescritos por profissional habilitado, para o tratamento da menor portadora de Diabetes Tipo 1, quando comprovada a necessidade e a impossibilidade de arcar com o custeio” (TJMG, Ap. Cível/Reex. Necessário 1.0079.12.073077-9/001, Relator: Des. Afrânio Vilela, 2ª Câmara Cível, publicação em: 06/03/2014). Disponível em: <www.tjmg.jus.br>. Acesso em: 13 mar. 2014.

BRASIL. Código de Processo Civil. *Lei 5.869*, de 11 de janeiro de 1973. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5869.htm>. Acesso em: 13 nov. 2014.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 mar. 2014.

BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população brasileira*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 9 dez. 2014.

DORLAND (pocket) *Dicionário médico*. Tradução de Paulo Marcos Agria de Oliveira. 26 ed. São Paulo: Roca, 2004.

GENESTRETI, Paulo Rizzo. *Clínica da endocrinologia, diabetes e obesidade*. Disponível em: <http://www.drpauloendocrino.med.br/website/index.php?option=com_content&view=article&catid=37%3Adiabetes&id=74%3Aentenda-o-diabetes-Itemid=73>. Acesso em: 11 nov. 2014.

HALL, John E. (John Edward). 1946. *Tratado de fisiologia médica*. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

HOSPITAL PORTUGUÊS. Disponível em: *Notícias sobre disfunção hormonal*. 2013. <<http://www.hportugues.com.br/hospital/noticias/2013/setembro/disfuncao-hormonal>>. Acesso em: 12 nov. 2014.

JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ, 1., 14 a 16.05.2014, São Paulo. *Enunciados*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/eventos/l_jornada_forum_saude/enunciados_aprovados_jornada_direito_saude.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2014.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Comitê Executivo Estadual da Saúde de Minas Gerais. *Enunciados do direito à saúde aprovados pelo Comitê Executivo Estadual da Saúde de Minas Gerais*. Disponível em: <<http://www.tjmg.jus.br/portal/acoes-e-programas/gestao-de-primeira/noticias-e-avisos/detalhe-noticias-32.htm#.VhtHvMnDYok>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. *Jurisprudência*. Disponível em: <<http://www.tjmg.jus.br/portal/>>. Acesso em: 13/16 nov. 2014.

MORA, Francisco; SANGUINETTI, Ana María. *Diccionario de neurociencia*. Madrid: Alianza Editorial, 2004.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 17. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diabetes tipo 1. Disponível em <<http://www.endocrino.org.br/diabetes/>>. Acesso em: 12 nov. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA. Tireoide. Disponível em <<http://www.endocrino.org.br/entendendo-tireoide-hipotireoidismo/>>. Acesso em: 9 nov. 2014.

TAVARES, André Ramos. *Curso de direito constitucional*. 12. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

...